

Efeitos Adversos

Intoxicações e reacções adversas

Conceito

Para a CID-9-MC consideram-se efeitos adversos quer as intoxicações, quer as reacções adversas.

Reacções adversas

As reacções adversas são efeitos não desejados que acompanham a administração, ingestão ou contacto com um fármaco. O que distingue uma reacção adversa duma intoxicação é que, enquanto que na primeira a prescrição e a administração (dose, frequência, via, etc.) foram as correctas, na última ou não houve prescrição, ou a administração não foi de acordo com a mesma, ou, ainda, a toma foi em associação com o álcool ou outras substâncias não prescritas.

Exemplos

Urticária, taquicardia, diplopia, ataxia, sonolência, delírio, convulsões, encefalopatia, coma, hemorragia gastrointestinal, vómitos, hematúria, hipopotassémia, hepatite, insuficiência renal, insuficiência respiratória... são exemplos de efeitos não desejados da administração dum medicamento correctamente prescrito e devidamente administrado.

Sinónimos

Várias expressões utilizadas designam situações de efeito adverso:

Efeito adverso (adverse effect)	Reacção adversa (adverse reaction)
Efeito cumulativo (cumulative effect)	Reacção alérgica (allergic reaction)
Efeito lateral (side effect)	Reacção idiossincrática (idiosyncratic reaction)
Efeito secundário (secondary effect)	Reacção paradoxal (paradoxical reaction)
Efeito tóxico (toxic effect)	Reacção sinérgica (synergistic reaction)
Hipersensibilidade (hypersensitivity to drug)	Reacção tóxica (toxic reaction)
Idiosincrasia (idiosyncrasy)	Toxicidade (toxicity)

Numa reacção de sinergismo o efeito de um fármaco potencia o efeito dum outro. Pelo contrário, uma reacção de antagonismo é aquela em que um fármaco inibe ou reduz o efeito de outro.

Advertência

Os médicos referem habitualmente “intoxicação” (por exemplo, digitálica) sem quererem dizer que houve administração indevida ou erro de prescrição.

Só a consulta da informação do processo clínico pode apontar para uma verdadeira intoxicação: quando houver registo de toma indevida sem prescrição como acontece, por exemplo, numa tentativa de suicídio.

Em todos os outros casos em que não esteja documentada prescrição ou administração indevidas, deve considerar-se uma reacção adversa.

A codificação “à letra” duma “intoxicação” e da causa externa “em uso terapêutico” originará um alerta do programa Auditor assinalando “**diagnóstico de intoxicação e causa externa de efeito adverso**” que nos convida a verificar e corrigir a codificação.

Como codificar

As reacções adversas codificam-se através das manifestações e o fármaco é identificado através da causa externa, cujo código se obtém consultando a tabela dos fármacos que existe no índice alfabético, e seleccionando a coluna “em uso terapêutico”.

O código **995.2, Efeito adverso não especificado de fármaco, substância medicinal ou biológica**, só deve ser utilizado quando não houver qualquer manifestação identificada.

E quando houver dois ou mais fármacos implicados num caso de reacções adversas (como nos casos de interacção medicamentosa), todos devem ser identificados com a respectiva causa externa, a não ser que a Tabela dos fármacos apresente códigos de combinação (como, por exemplo, **Vaccine** / viral NEC - **with** - bacterial component).

Níveis tóxicos versus Toxicidade versus Reacções Adversas (manifestações)

A entrada do índice alfabético **Toxicity** / drug / asymptomatic conduz à subcategoria 796.0, enquanto que symptomatic remete para a tabela dos fármacos e produtos químicos. Importa, por isso, distinguir entre a utilização de 995.2 e de 790.6:

- **995.2**, quando se referir “alergia” ou “efeito adverso” devido a (níveis tóxicos de) um fármaco, sem qualquer outra especificação quanto às manifestações; o *Coding Clinic* ⁽¹⁾ chama a atenção que este código nunca deveria ser utilizado no internamento: o processo clínico deverá sempre referir o(s) sinal(ais) ou o(s) sintoma(s) que atestaram a reacção adversa!;
- **790.6** quando se referirem apenas os níveis tóxicos (detectados pelo seu doseamento no sangue) e não se referir nem “alergia”, nem “efeito adverso” nem qualquer manifestação desses níveis tóxicos; ver também *Coding Clinic* ⁽²⁾;
- **xxx.x** quando existirem registos de manifestações específicas (edema, prurido, inflamação, rash, desequilíbrio, hipotensão, febre, icterícia, insuficiência renal, coma, ...) codificam-se todas as manifestações especificadas.

Casos especiais:

Complicações anestésicas

As complicações da anestesia são consideradas, por defeito, reacções adversas aos fármacos utilizados na anestesia. Assim se lê no índice alfabético:

Complications

anesthesia, anesthetic **NEC** (*see also* Anesthesia, complication) 995.2

Anesthesia, anesthetic

complication or reaction **NEC** 995.2

due to

correct substance properly administered 995.2

Mas tenha-se em atenção o **NEC**: o código 995.2 só será utilizado se a manifestação da “complicação” não for especificada ou não for “classificável em outro lado”. Em todos os outros casos dever-se-á codificar a natureza específica da manifestação.

Reacção Transfusional

Reacção imprevista e não desejada aos constituintes do sangue transfundido (hipertermia, eritema, rash, etc.). O índice alfabético conduz à codificação como uma forma especial de complicação de cuidados médicos:

Reaction

transfusion (blood) (bone marrow) (lymphocytes) (allergic) - *see*

Complications, transfusion

Complications

transfusion (blood) (lymphocytes) (plasma)

...

shock or reaction **NEC 999.8**

...

De notar que existem três subcategorias distintas para as reacções transfusionais:

999.6 ABO incompatibility reaction

999.7 Rh incompatibility reaction

999.8 Other transfusion reaction

As manifestações cutâneas das reacções transfusionais não devem ser codificadas como se fossem devidas a fármacos ou medicamentos (dermatite tóxica ou toxidermia – ver a seguir); codificam-se antes como manifestações (rash, eritema, etc) duma reacção adversa.

A causa externa, na ausência de mais informação (incompatibilidade, por exemplo) deve ser a de reacção adversa ⁽⁴⁾. Procura-se, na tabela das fármacos do índice alfabético, em:

Blood (derivatives) (natural) (plasma) (whole) ... Therapeutic use

Atenção ainda que a entrada do índice alfabético

Reaction, abnormal to or following

transfusion
procedure **E879.8**

pode ser enganadora nesta situação, por se orientar para o procedimento de administração da transfusão e não para o sangue ou os seus constituintes.

Dermatite tóxica (toxidermia)

Manifestação cutânea (normalmente exantema ou rash) do efeito duma substância de uso sistémico (via oral, rectal, parentérica, transdérmica). Codifica-se com **693.0** quando devida a fármacos ou medicamentos.

Pode utilizar-se quer nas reacções adversas quer nas intoxicações: é a causa externa que faz a diferença. Procura-se quer em dermatite, exantema ou rash:

Dermatitis

due to
drugs and medicinals (correct substance properly administered)
(internal use) 693.0

Exanthem, exanthema (*see also* Rash)

Rash

drug (internal use) 693.0

Efeitos tardios de reacções adversas

A codificação dos efeitos tardios resultantes de reacções adversas medicamentosas obedece às regras gerais da codificação de efeitos tardios.

Assim, por exemplo, a “surdez sensorial dum doente, resultante da toxicidade acumulada da estreptomycina, utilizada no tratamento da tuberculose, três anos antes” codifica-se:

- primeiro a sequela, a condição actual apresentada, a surdez sensorial: procura-se em **Deafness** / sensory 389.11
- depois classifica-se o efeito tardio que se procura no índice alfabético em **Late** / effect(s) (of) / adverse effect of drug, medicinal or biological substance 909.5
- e, por último, aplica-se o código de causa externa que indique o farmaco e a circunstância (uso terapêutico), e que se procura no índice alfabético das causas externas:

Late effect of

medical or surgical procedure, test or therapy as, or resulting in, or from
abnormal or delayed reaction or complication – *see*

Reaction, abnormal

Reaction, abnormal to or following (medical or surgical procedure)

drugs or biologicals – *see* Table of Drugs and Chemicals

Streptomycin [Therapeutic use] E930.6

Exercícios

1. arritmia por intoxicação digitálica com Lanoxin (digoxina) em doente de 80 anos; não há informação de toma indevida, nesta doente correctamente medicada pelo médico assistente
2. convulsões por reacção alérgica ao fosfato de codeína, componente de Sedotusse em xarope
3. hematemese em doente medicado com Aspirina (ácido acetilsalicílico) por síndrome gripal
4. hiperemia conjuntival aguda, reacção alérgica a Micetinoftalmina (cloranfenicol) prescrita pelo oftalmologista para tratar uma conjuntivite vernal (primaveril)
5. febre alta prolongada na sequência da vacinação com DTP (Difteria, Tétano, Pertussis)

6. Guidelines

ICD-9-CM Official Guidelines For Coding and Reporting **Effective October 1, 2003**

Section I

Conventions, General Coding Guidelines and Chapter-Specific Guidelines

C. Chapter-Specific Guidelines

C17. Injury and Poisoning

E. Adverse Effects, Poisoning and Toxic Effects

The properties of certain drugs, medicinal and biological substances or combinations of such substances, may cause toxic reactions. The occurrence of drug toxicity is classified in ICD-9-CM as follows:

1. Adverse Effect

When the drug was correctly prescribed and properly administered, code the reaction plus the appropriate code from the E930-E949 series. Codes from the E930-E949 series must be used to identify the causative substance for an adverse effect of drug, medicinal and biological substances, correctly prescribed and properly administered. The effect, such as tachycardia, delirium, gastrointestinal hemorrhaging, vomiting, hypokalemia, hepatitis, renal failure, or respiratory failure, is coded and followed by the appropriate code from the E930-E949 series.

Adverse effects of therapeutic substances correctly prescribed and properly administered (toxicity, synergistic reaction, side effect, and idiosyncratic reaction) may be due to (1) differences among patients, such as age, sex, disease, and genetic factors, and (2) drug-related factors, such as type of drug, route of administration, duration of therapy, dosage, and bioavailability.

C19. Supplemental Classification of External Causes of Injury and Poisoning (E-codes)

C. Adverse Effects of Drugs, Medicinal and Biological Substances Guidelines

1. Do not code directly from the Table of Drugs and Chemicals. Always refer back to the Tabular List.
2. Use as many codes as necessary to describe completely all drugs, medicinal or biological substances.
3. If the same E code would describe the causative agent for more than one adverse reaction, assign the code only once.
4. If two or more drugs, medicinal or biological substances are reported, code each individually unless the combination code is listed in the Table of Drugs and Chemicals. In that case, assign the E code for the combination.
5. When a reaction results from the interaction of a drug(s) and alcohol, use poisoning codes and E codes for both.
6. If the reporting format limits the number of E codes that can be used in reporting clinical data, code the one most related to the principal diagnosis. Include at least one from each category (cause, intent, place) if possible.

If there are different fourth digit codes in the same three digit category, use the code for “Other specified” of that category. If there is no “Other specified” code in that category, use the appropriate “Unspecified” code in that category.

If the codes are in different three digit categories, assign the appropriate E code for other multiple drugs and medicinal substances.

7. Codes from the E930-E949 series must be used to identify the causative substance for an adverse effect of drug, medicinal and biological substances, correctly prescribed and properly administered. The effect, such as tachycardia, delirium, gastrointestinal hemorrhaging, vomiting, hypokalemia, hepatitis, renal failure, or respiratory failure, is coded and followed by the appropriate code from the E930-E949 series.

Intoxicações

Conceito

Efeitos não desejados de fármacos administrados sem prescrição ou em desacordo com a via de administração, a dose ou a frequência prescritas, bem como de substâncias não medicinais ingeridas, aspiradas ou, de qualquer outro modo, em contacto com o organismo.

Sinónimos

São expressões equivalentes a intoxicação:

Dose errada, prescrita, dada ou tomada
 Medicação errada, prescrita, dada ou tomada
 Envenenamento (poisoning)
 Interação de medicamento correcto com outro não prescrito ou com o álcool
 Intoxicação (com a salvaguarda abaixo indicada)
 Medicação dada a, ou tomada pela pessoa errada
 Sobredosagem (overdose)

Advertência / Salvaguarda

No contexto da informação dum processo clínico, um registo de efeito tóxico, toxicidade ou intoxicação devida a medicamentos prescritos como os digitálicos ou o lítio, sem qualquer qualificação adicional, refere-se habitualmente a uma reacção adversa dum fármaco correctamente prescrito e administrado e como tal deve ser codificado.

Codificação

As intoxicações codificam-se com um ou mais códigos próprios das secção das intoxicações (960-979 e 980-989) e com os códigos adicionais necessários para classificar todas as manifestações registadas.

Os códigos procuram-se na Tabela de Fármacos e Produtos Químicos localizada logo a seguir ao índice alfabético das doenças. O agente deve ser identificado quer pelo princípio activo ou substância química (atropina, metronidazol, magnésio...) quer pelo grupo terapêutico a que pertence (anti-inflamatórios, antibióticos, corticosteróides, insecticidas...)

O código da primeira coluna, “**Poisoning**” será o utilizado como diagnóstico principal para identificar intoxicação.

Um código das colunas seguintes identificará a circunstância da intoxicação de acordo com a classificação:

- **Accident:** a ingestão ou toma foi fortuita, inadvertida, não premeditada; **inclui os acidentes no uso de fármacos e produtos biológicos em procedimentos médicos e cirúrgicos;**

- **Therapeutic use:** a correcta administração do fármaco, de acordo com a prescrição; aplica-se aos casos de efeito adverso;
- **Suicide attempt:** a acção, administração, toma ou ingestão foi voluntária, com intuíto suicidas ou não (o que inclui os casos “apenas para chamar a atenção”);
- **Assault:** a acção ou administração foi efectuada por segunda pessoa, contra a vontade do sujeito, com a intenção de ferir ou matar;
- **Undetermined:** quando não houver informação suficiente para determinar a circunstância (intencional ou accidental) da administração que conduziu à intoxicação.

Efeitos tardios de efeitos adversos

A codificação dos efeitos tardios das intoxicações obedece aos princípios gerais da codificação de efeitos tardios.

Assim, por exemplo, a “marcha espástica, sequela de intoxicação com Tryptizol (amitriptilina) em tentativa de suicídio de mulher de 24 anos, dez anos antes, altura em que esteve em coma com lesão cerebral anóxica”, codifica-se:

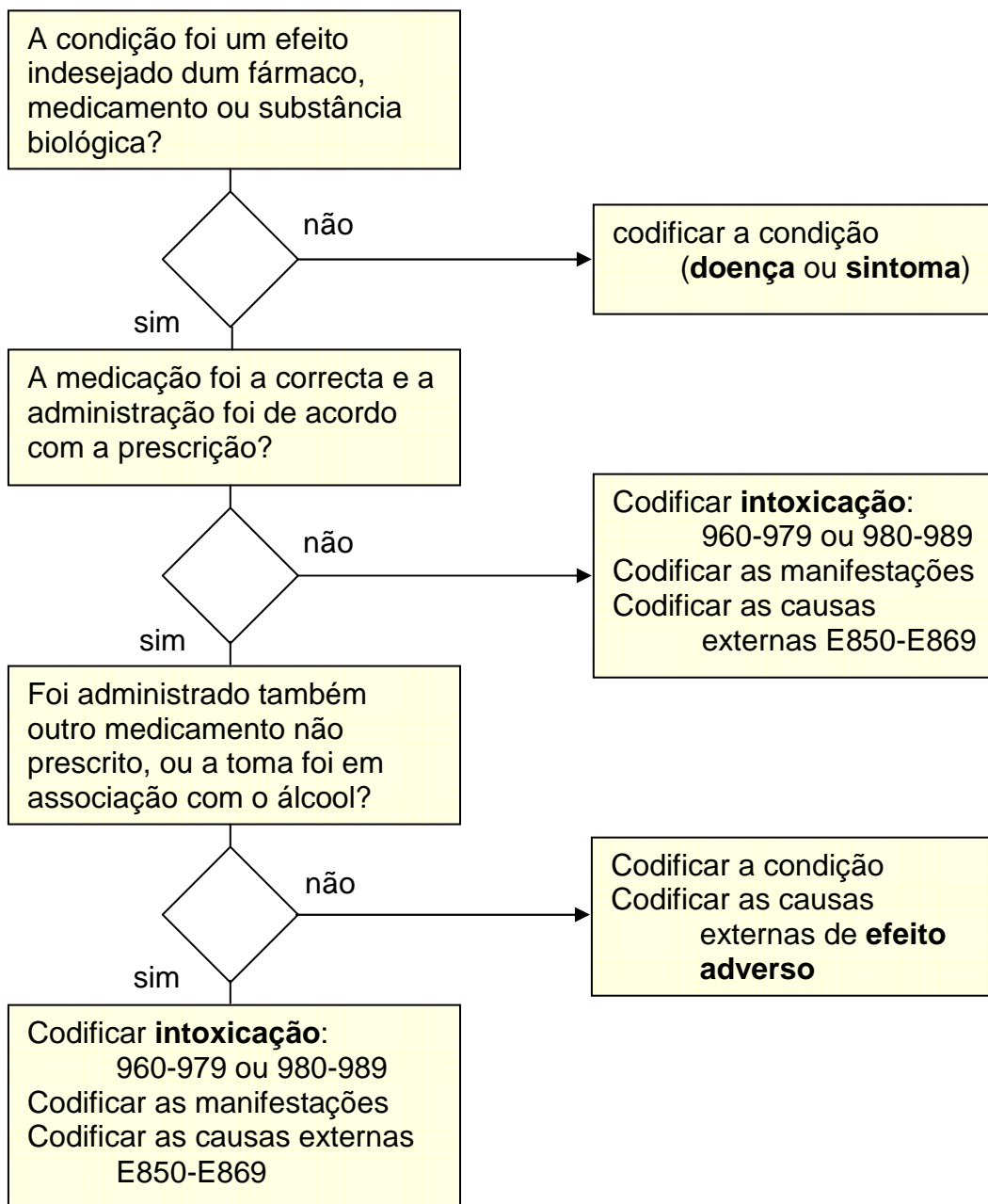
- primeiro a sequela, lesão residual, a marcha espástica: **Gait** / spastic 781.2
- depois classifica-se o efeito tardio da intoxicação: Late / effect(s) (of) / poisoning due to drug, medicinal or biological substance (conditions classifiable to 960-979) 909.0
- e, por fim, procura-se uma causa externa que identifique a circunstância da lesão inicial, tentativa de suicídio: Late effect of / suicide, attempt (any means) E959

Exercícios

1. Coma devido a 20 comprimidos de Valium 10 (diazepam) tomados com Martini (x% de álcool)
2. Lesão cerebral anóxica devida à ingestão voluntária de 10 comprimidos de Luminal (fenobarbital)
3. Hipocalémia resultante de troca accidental de comprimidos de Lanoxin por Lasix (furosemida) pela enfermeira
4. Encefalopatia tóxica em criança de 4 anos que ingeriu parte do conteúdo de um copo com água em que a mãe dissolvera uma carteira de Aspegic 1000 (acetilsalicilato de lisina) e que deixara momentaneamente na cozinha
5. Edema pulmonar agudo devido a uma *overdose* accidental de heroína num heroínómano.

Fluxograma da codificação dos efeitos adversos e das intoxicações medicamentosas

Adaptado de: Faye Brown's ICD-9-CM Coding Handbook (3)



A questão importante na distinção entre efeito adverso e intoxicação é a circunstância da administração: uma toma sem prescrição, em dose ou frequência diferente das prescritas ou em associação com o álcool define uma intoxicação. Caso contrário codificar-se-á sempre como um efeito adverso, mesmo quando o médico registar “intoxicação” ou “efeito tóxico” e não houver nenhum registo que ateste uma administração indevida ou sem prescrição.

Normas oficiais

ICD-9-CM Official Guidelines For Coding and Reporting

Effective October 1, 2003

Section I

Conventions, General Coding Guidelines and Chapter-Specific Guidelines

C. Chapter-Specific Guidelines

C17. Injury and Poisoning

E. Adverse Effects, Poisoning and Toxic Effects

2. Poisoning

- a. When an error was made in drug prescription or in the administration of the drug by physician, nurse, patient, or other person, use the appropriate poisoning code from the 960-979 series.
- b. If an overdose of a drug was intentionally taken or administered and resulted in drug toxicity, it would be coded as a poisoning (960-979 series).
- c. If a nonprescribed drug or medicinal agent was taken in combination with a correctly prescribed and properly administered drug, any drug toxicity or other reaction resulting from the interaction of the two drugs would be classified as a poisoning.
- d. When coding a poisoning or reaction to the improper use of a medication (e.g., wrong dose, wrong substance, wrong route of administration) the poisoning code is sequenced first, followed by a code for the manifestation. If there is also a diagnosis of drug abuse or dependence to the substance, the abuse or dependence is coded as an additional code.

C19. Supplemental Classification of External Causes of Injury and Poisoning (E-codes)

External causes of injury and poisoning codes (E codes) are intended to provide data for injury research and evaluation of injury prevention strategies. E codes capture how the injury or poisoning happened (cause), the intent (unintentional or accidental; or intentional, such as suicide or assault), and the place where the event occurred.

Referências

1. Coding Clinic, 3rd Quarter 1995, pág. 13 e do 2nd Quarter 1997 pág. 12;
2. Coding Clinic, 1st Quarter 1997, pág. 16;
3. Faye Brown's ICD-9-CM Coding Handbook, 2002 Revised Edition. AHA press. Health Forum Inc.
4. Coding Clinic, 3rd Quarter 2000, pág. 9;